

Influencia de los piercings orales en la salud bucodental

Título: Influencia de los piercings orales en la salud bucodental. **Target:** Ciclo Formativo de Grado Medio en Cuidados Auxiliares de Enfermería y Ciclo Formativo de Grado Superior en Higiene Bucodental. **Asignatura:** Técnicas de Ayuda Odontoestomatológica, Prevención Bucodental. **Autor:** Africa Casillas Ríos, Licenciada en Odontología, Profesora técnica FP, especialidad procedimientos sanitarios y asistenciales.

El piercing puede definirse como la colocación de joyas, aditamentos o adornos con diversos fines, para dar cierto carácter distintivo de marginalidad, de rebeldía, de religión, de pertenencia a un determinado grupo, con fines de incrementar el placer sexual, o simplemente por estética y moda (la moda del “body art”). Es una práctica ancestral resucitada a finales de los 70 en occidente por el movimiento punk; pero ya en época de los egipcios, de los mayas, de los miembros de la guardia del César en Roma, y en época de la Inquisición, entre muchos otros ejemplos, se veían estas manifestaciones de arte corporal.

De este modo, existen estadísticas que estiman que actualmente un 8 por ciento de la población mayor de 14 años lleva un piercing en alguna parte de su cuerpo. No obstante, constituye una práctica tan popular que no solo los más jóvenes son los que se deciden a portar un piercing, ni tampoco se asocian con un grupo o clase social determinada.

Por otro lado, es importante destacar el incremento significativo que se ha producido en el uso de piercings orales. Por esta razón, es conveniente comentar los problemas que se pueden derivar del uso de piercings en esta área, puesto que una de las investigaciones más recientes realizada por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, señala que el 72 por ciento de los portadores de piercings orales sufre algún problema posterior a la colocación del adorno.

Las localizaciones más frecuentes suelen ser el labio, la lengua, frenillos, incluso se pueden encontrar en la zona de la úvula (campanilla) y la mejilla en su cara intraoral.

Así pues, resulta interesante comentar las consecuencias que se puedan derivar de la colocación de piercings orales, para aportar información a futuros portadores de los mismos que les ayude a tomar la decisión más adecuada, así como los aspectos que se deben tener en cuenta tanto para elegir el profesional, como para el cuidado posterior del piercing.



LESIONES BUCALES ASOCIADAS

A continuación, se van a resaltar aquellas manifestaciones asociadas con mayor frecuencia al uso de este tipo de adornos. Esto resulta de vital importancia para los usuarios tanto antes de tomar la decisión de su colocación, como de forma a posterior a la misma, ya que puede ser necesaria la consulta con un odontólogo.

Asímismo, destacar como dato de interés que una encuesta realizada entre los portadores de piercing en Estados Unidos puso de manifiesto que el 70% de ellos presentaban alguna complicación. Las complicaciones que surgen del piercing oral pueden ocurrir tanto durante como después del procedimiento.

Además, a todo esto se añade que se llevan a cabo, en la mayor parte de los casos, por profesionales no cualificados, sin conocimientos anatómicos suficientes y habitualmente sin anestesia, lo que fácilmente da lugar a las numerosas complicaciones que a continuación se detallan:



Complicaciones durante la colocación del piercing

- Dolor.
- Lesión nerviosa.
- Hemorragia y Edema.
- Enf. Transmisibles: VIH, hepatitis.

Complicaciones inmediatas a la colocación del piercing

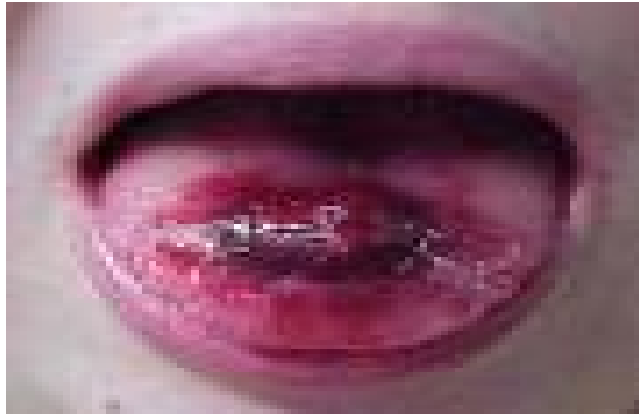
- Inflamación local de la lengua .
- Infección localizada.
- Trauma en mucosa.
- Bacteriemia (infección en la sangre).

Complicaciones tardías

- Craks esmalte, fractura dentaria.
- Recesión gingival.
- Aspiración o ingestión.
- Hipersensibilidad.
- Hipersalivación (aumento de la salivación).
- Formación de cálculo en piercing.
- Halitosis.
- Interferencia radiográfica.
- Reacciones adversas.
- Corrientes galvánicas.
- Alteración fonación, deglución, masticación.
- Alteración del sentido del gusto.



Como se puede comprobar, las lesiones que se pueden producir son muy variadas y todas ellas influyen de manera negativa en el mantenimiento de una salud bucodental adecuada.



ASPECTOS A TENER EN CUENTA ANTES DE DECIDIR COLOCAR UN PIERCING

En el caso de que el usuario decida su colocación a pesar de todas las posibles lesiones que se han comentado en el apartado anterior, es importante tener en cuenta una serie de aspectos con respecto al local, la higiene profesional y el material del cual esté fabricado el piercing, ya que otro de los riesgos que puede existir es la transmisión de enfermedades infecciosas, debido a la elección de un profesional y local que no cumplan unos requisitos básicos de higiene.

- Que el local sea cerrado y que cumpla la normativa vigente al igual que cualquier otra clínica.
- Que el profesional utilice guantes y material esterilizado.
- El tipo de material del que está hecho el piercing: Acero quirúrgico, niobio, titanio y oro mayor de 14 quilates.
- Los aplicadores deben estar vacunados de la Hepatitis B y el tétanos.
- Deben lavarse las manos con agua y jabón antes de cualquier actuación y al acabar la actividad como también cada vez que se reemprenda la actividad si hay interrupciones.
- Los profesionales que sufran lesiones de la piel por heridas, quemaduras o enfermedades infecciosas o inflamatorias deben cubrirse la lesión con material impermeable. Cuando ello no sea posible, este personal se abstendrá de realizar servicios en contacto directo con los clientes hasta su curación.
- Deben utilizar ropa limpia y específica para su trabajo, que será sustituida siempre que se manche de sangre o fluidos corporales.
- En caso de que el instrumental caiga al suelo debe esterilizarse o desinfectarse, según proceda, antes de usarlo nuevamente.

Con esto evitaremos:

- Contraer enfermedades infecciosas (SIDA, HEPATITIS...).
- Ser perforado con una pistola para orejas o cualquier otro instrumento no adecuado.
- Ser atendido por profesionales no cualificados en locales que no están aptos para ejercer tal actividad, aumentando la probabilidad de las lesiones comentadas y repercutiendo de manera negativa en la salud.

PROCEDIMIENTO IDEAL PARA COLOCAR UN PIERCING

Una vez el usuario haya optado por colocarse el piercing y haya escogido un local y profesional que cumplan los requisitos establecidos, no está de más tener conocimientos básicos acerca del procedimiento que se debe seguir para su colocación. De esta manera, los pasos básicos serían los siguientes:

- No padecer ninguna enfermedad o infección porque nuestras defensas estarían debilitadas, lo cual puede interferir en el proceso de cicatrización.
- El profesional nos ha de informar acerca de pros y contras del piercing que nos vayamos a colocar.
- Escoger el piercing que nos vayamos a colocar de un material adecuado.
- Firmar un consentimiento.
- El profesional ha de mostrar los instrumentos que va a utilizar para demostrar que son estériles.
- El profesional se coloca guantes y antes de colocar el piercing se desinfecta con un líquido.
- Se vuelve a cambiar de guantes y limpiar la piel.
- Colocar el piercing con una aguja.
- Desechar guantes y aguja delante de la persona en contenedores especiales.
- Aquellos instrumentos que no sean desechables se desinfectarán primero y luego se esterilizarán en un autoclave, al igual que otros instrumentos sanitarios que se puedan utilizar en cualquier centro sanitario.

CUIDADOS TRAS COLOCAR UN PIERCING

Una vez finalizado el proceso, es imprescindible que la zona se cuide y desinfecte del modo adecuado, y el profesional deberá informar a su cliente de ello. Algunos de los consejos que se deben seguir son:

- La cicatrización dependerá de la persona y el tipo de piercing pero hasta que no pasen 6 meses no habrán cicatrizado del todo.
- No tocar la zona del piercing con las manos sucias.
- Limpiarlo adecuadamente: Lavarse las manos, retirar costras, aplicación de jabón antibacteriano y enjuagar. Esto se realizará 2 veces al día.
- Después de limpiarlo, mover el piercing de un lado a otro 7 veces.
- No limpiarlo nunca con alcohol o agua oxigenada.

CONCLUSIÓN

De todos es conocida la popularidad que en los últimos años ha adquirido la colocación de piercings a pesar de ser una práctica muy antigua y que los situados en la zona oral han adquirido especial protagonismo.

No obstante, no se debe olvidar que su colocación ocasiona numerosos tipos de lesiones bucales que llevan a sus usuarios a consultar con un odontólogo. Debido a esto, los profesionales de la odontología están totalmente en contra de su colocación y no los recomiendan bajo ningún concepto. De hecho, diversas instituciones como la Asociación Dental Americana ya se han pronunciado al respecto.

Pero como la decisión es personal y depende exclusivamente del usuario, desde el punto de vista odontológico se insiste en la necesidad de información acerca de las manifestaciones que se pueden producir, de los requisitos que deben cumplir los profesionales y locales utilizados para tal fin, del material más adecuado, el procedimiento y los cuidados necesarios tras la colocación, con tal de minimizar los posibles riesgos. Sin embargo, el porcentaje de población que presenta complicaciones en los piercings orales es muy alta y es un hecho que numerosos odontólogos pueden constatar. ●

Bibliografía

<http://www.salud.com/salud-dental/los-piercings-orales-y-sus-repercusiones-en-salud-bucodental-i.asp>

Urbíola Alís I, Viñals Iglesias H. Algunas consideraciones acerca de los piercings orales. Revista Avances en Odontoestomatología v.21 n.5 Madrid set.-oct. 2005

Chimenos E, Batlle I, Velásquez S et al. Estética y cultura: patología bucal asociada a ciertas modas "actuales". Medicina Oral, 2003; 8: 197-206.

<http://www.camarazaragoza.com/docs/BolsaProyectos/CentroPiercingsTatuajes.pdf>

El autismo, implicaciones educativas

Título: El autismo, implicaciones educativas. **Target:** Educación primaria. **Asignatura:** Educación especial. **Autor:** María José Moscardó Llopis, Maestra de Educación Especial, Especialidad Pedagogía Terapéutica.

Desde la antigüedad se conocen informes de comportamientos extraños relacionados al autismo. El primer caso que presentó alteraciones similares se publicó en 1799 por un boticario del hospital de Londres. Pero seguramente, el primer estudio de un caso que presentó autismo lo encontramos en el conocido niño salvaje de Aveyron, educado por Itard.

Pero el término autismo se utiliza por primera vez por Bleuler para definir la tendencia de ciertos esquizofrénicos a centrar en sí mismos todo su mundo.